



咳の季節

咳はかぜの症状として最もよく見られ、続くと煩わしいものです。これから秋、冬と寒さに向かうシーズンで風邪も引きやすく、気管支喘息も悪化する時期となるので、咳で苦しい、眠れないなどの症状に見舞われないよう注意しましょう。

[分類]多くは感染症による咳で鼻やのどの炎症までの場合、上気道炎と言って鼻汁、発熱も伴い、咳は1-2週間程度で収まるのが普通です。通常ゴホンゴホンという湿性咳嗽が多いですが、ケンケンした犬の鳴き声に近い犬吠様咳嗽と言われる咳もあり、気管の入り口に近い喉頭部に炎症を起こす仮性ク룹という疾患もあります。そして乳幼児では、上気道に留まらず下気道と呼ばれる気管支や肺にも炎症が及びやすく熱も3日以上に及び、深い咳、喘鳴を伴う咳が見られることが多くなります（気管支炎、喘息様気管支炎、肺炎）。また、熱はないのに2週間を超えて遷延する咳には、とりわけ発作性の激しい咳やせき込み嘔吐をきたす百日咳もあります。感染症以外に多いのは、気管支喘息です。アトピー素因のある子どもには警戒する疾患で、花粉症（アレルギー性鼻炎）や大気汚染も誘因となります。気道の炎症による狭窄が起こるためゼーゼー、ヒューヒューという気道狭窄から由来する呼吸困難が問題となります。その他、心因性の咳もあり、どんな咳止めなどの薬剤治療も無効なことから逆に診断されることもあります。

[咳のメカニズム]咳は、気道内の何らかの刺激により気道に分布する咳受容体から神経を介して延髄の呼吸中枢内にある咳中枢に伝達され、また神経を介して呼吸筋などに伝わり、咳が惹起されておこるものです。それにより気道の分泌物、細菌、異物などを排除し、気道の閉塞を防ごうとする生理的防禦機能でもあります。基本的には酸素と二酸化炭素のガス交換に支障がなければさほど心配ないと言えます。従って、むやみに咳を抑えることが治療になるわけではありません。

[治療]咳が出ることに對する治療という前に、低酸素になっていないか、呼吸自体が苦しいものになっていないか、が第一の問題です。異物や痰が詰まって苦しい、気道が狭窄して苦しいという場合は緊急的治療が必要です。十分な気道確保の観点から、異物、痰、鼻汁の吸引、気管支拡張剤の吸入や薬剤投与、必要なら酸素投与が必要な場合もあります。呼吸苦はないが、夜、咳込むとか嘔吐もあるなど咳の弊害があるとき、咳の負担を軽減する治療があります。鎮咳剤、去痰剤、気管支拡張剤、などを症状に応じて組み合わせた治療が一般的です。喘息ぎみを思わせる遷延性の咳にはロイコトリエン受容体拮抗薬が有効なこともあります。喘息と診断すればステロイド吸入が最も効果的に気道の炎症を収める薬剤となります。気管支炎、肺炎の合併があれば抗菌薬という治療が状態に応じて使用されます。鼻炎、鼻閉で合併には抗ヒスタミン剤がよく添加されますが、脳への移行の強いものは眠くなったり、発熱と相まって熱性けいれんを起こしやすくなるので、極力脳移行の少ない抗アレルギー薬が鼻炎合併の場合、間接的な鎮咳効果として使用されることがあります。